

Organisatie-audit

Gemeente, OCMW en AGB Pepingen

Rapport | Auditopdracht 2406 028 | 3.12.2024

INHOUDSOPGAVE

Leeswijzer van auditrapporten	3
1 Situering	4
2 Auditdoelstelling & -reikwijdte	4
3 Samenvatting	7
4 Managementreactie	10
5 Auditbevindingen	11
6 Aanbevelingentabel	20
8 Overzicht uitgevoerde testen	24
9 Legende maturiteitsinschatting	25
10 Auditaanpak	26
11 Verzendlijst auditrapport	27

LEESWIJZER VAN AUDITRAPPORTEN



Audit Vlaanderen is een partner voor de lokale besturen.



Een audit is een onafhankelijke, objectieve, systematische evaluatie (van het systeem van organisatiebeheersing), waarover gerapporteerd wordt.



Een audit is een momentopname.

In een auditrapport zijn de positieve en verbeterpunten weergegeven die op het moment dat de audit plaatsvond zijn vastgesteld. Een audit geeft meestal geen informatie over de evolutie van de organisatie.



Een audit is een middel om de organisatie te ondersteunen in het verbeteren van haar werking.

Na een audit gaat de organisatie aan de slag met de aanbevelingen. De rapporten over de opvolging van de aanbevelingen geven weer hoe de organisatie met aanbevelingen uit audits aan de slag is gegaan. Om al deze redenen is het dan ook niet opportuun om zomaar auditrapporten als benchmarkgegevens te hanteren. Elke organisatie is immers uniek en permanent in beweging.



Individuele passages mogen niet worden gelezen los van de context uit het rapport.

Bij een audit is de context essentieel. Het is niet correct om individuele passages uit een rapport onder de aandacht te brengen, los van de context van het rapport. Dit kan immers zorgen voor verkeerde interpretaties. Een auditrapport dient in zijn volledigheid te worden gelezen.



Persoonsgegevens of veiligheidsinformatie worden, conform de wetgeving, niet vermeld.



Een audit doet geen uitspraken over het functioneren van individuele medewerkers, maar over de werking van de organisatie.

Een audit focust op het systeem van organisatiebeheersing. De verbetering van de werking van de organisatie staat centraal. Het functioneren van individuele medewerkers is nooit de focus van een reguliere audit.



Een audit doet geen uitspraken over beleidskeuzes.

Het is de verantwoordelijkheid van het politieke niveau om inhoudelijke beleidskeuzes te maken en hierover verantwoording af te leggen. Een audit evalueert de efficiënte, effectieve, kwaliteitsvolle en integere aanpak van de processen die dat beleid tot stand brengen of uitvoeren.



Een audit helpt een organisatie om risico's in kaart te brengen en te beheersen.

De algemeen directeur is verantwoordelijk voor de uitbouw van een degelijke organisatiebeheersing maar eraan werken is een taak van alle medewerkers. Een audit evalueert de beheersing van risico's en benoemt gemiste opportuniteiten of potentiële knelpunten. Organisaties die zich bewust zijn van hun risico's kunnen gerichte stappen ondernemen om deze te beheersen.

1 SITUERING

In het kader van de organisatie-audit bij Gemeente, OCMW en AGB Pepingen beoordeelde Audit Vlaanderen vier thema's van de Leidraad organisatiebeheersing alsook de overkoepelende aanpak van organisatiebeheersing.

2 AUDITDOELSTELLING & -REIKWIJDTE

Organisatie-audit op vier thema's

Tussen juni 2024 en september 2024 voerde Audit Vlaanderen een organisatie-audit uit bij Gemeente, OCMW en AGB Pepingen.

Lokaal bestuur Pepingen voerde in 2023 een zelfevaluatie uit. Vanuit efficiëntie-oogpunt is het vervolgens niet wenselijk dat een organisatie-audit hetzelfde onderzoekt als een recent uitgevoerde zelfevaluatie. De audit focust daarom op de doorlichting van een aantal management en ondersteunende processen aan de hand van vier thema's uit de leidraad organisatiebeheersing. Deze thema's zijn nauw verbonden met de beleids- en beheerscyclus (BBC), met name doelstellingen- en procesmanagement, belanghebbendenmanagement, monitoring en financieel management. Die zijn immers noodzakelijk voor de verdere uitbouw en verfijning van de onderliggende beheersmaatregelen en -instrumenten op procesniveau en op taakniveau.

De audit maakt geen evaluatie van de volledige werking van gemeente, OCMW en AGB Pepingen, maar gaat na of de instrumenten en randvoorwaarden aanwezig zijn om van een beheerste organisatie te kunnen spreken.

Aanpak organisatiebeheersing

Audit Vlaanderen beoordeelt in principe bij elke audit de maturiteit van de aanpak van organisatiebeheersing. Hierbij wordt nagegaan of:

- de raden een degelijk kader goedkeurden;
Een degelijk kader omvat minimaal (1) een verwijzing naar het gehanteerde model (2) de periodiciteit en werkwijze waarmee de eigen werking evalueert en (3) de wijze waarop de algemeen directeur jaarlijks over organisatiebeheersing zal rapporteren aan de raden;
- het management het goedgekeurde kader integraal toepast;
- de algemeen directeur jaarlijks tijdig een degelijk rapport over organisatiebeheersing voorlegt aan de raden;
Een dergelijk rapport omvat minimaal (1) een beschrijving van de gekozen aanpak organisatiebeheersing (2) een terugblik op het afgelopen jaar en een algemeen beeld van de stand van zaken en (3) een vooruitblik op de lopende en toekomstige projecten;
- de organisatie een actueel zicht heeft op de belangrijkste risico's die het bereiken van de doelstellingen kunnen belemmeren, deze op een systematische wijze identificeert en evalueert (bv. door een kwalitatieve zelfevaluatie) en vertaalt naar een helder en goed opgevolgd verbeteractieplan dat erop is gericht om maatregelen te nemen om de vastgestelde risico's te beperken;
- het goedgekeurde kader periodiek op systematische wijze wordt geëvalueerd en bijgestuurd.

Tijdens een organisatie-audit hanteert Audit Vlaanderen de Leidraad organisatiebeheersing voor lokale besturen als referentiekader. Deze leidraad is tot stand gekomen tijdens een participatief proces met volgende vertegenwoordigers van lokale besturen;

- de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG);
- de Vereniging van de Vlaamse Provincies (VVP);
- Exello.net;
- de Vlaamse Lokale Financieel Directeurs (Vlofin);
- de Vlaamse ICT-organisatie (V-ICT-OR);
- het Agentschap Binnenlands Bestuur (ABB).

Een goed beheerste organisatie doet de juiste dingen (effectiviteit) en doet de dingen juist (efficiëntie, kwaliteit en integriteit). Centraal in de Leidraad organisatiebeheersing voor lokale besturen staat dan ook het streven naar effectiviteit, efficiëntie, kwaliteit en integriteit. Deze vier doelstellingen van een goede organisatiebeheersing omkaderen het model achter deze leidraad:

- **Effectiviteit:** de organisatie doet wat ze moet doen binnen de politiek vastgelegde klijtlijnen.
- **Efficiëntie:** de organisatie zet haar middelen correct in.
- **Kwaliteit:** de organisatie streeft naar voortdurende verbetering, rekening houdend met wat de belanghebbenden van de organisatie verwachten.
- **Integriteit:** de organisatie zet in op de versterking van de integriteit van de organisatie in haar geheel en van het integer handelen van de individuele personeelsleden.

Het model achter de Leidraad organisatiebeheersing voor lokale besturen bestaat verder uit tien thema's met elk:

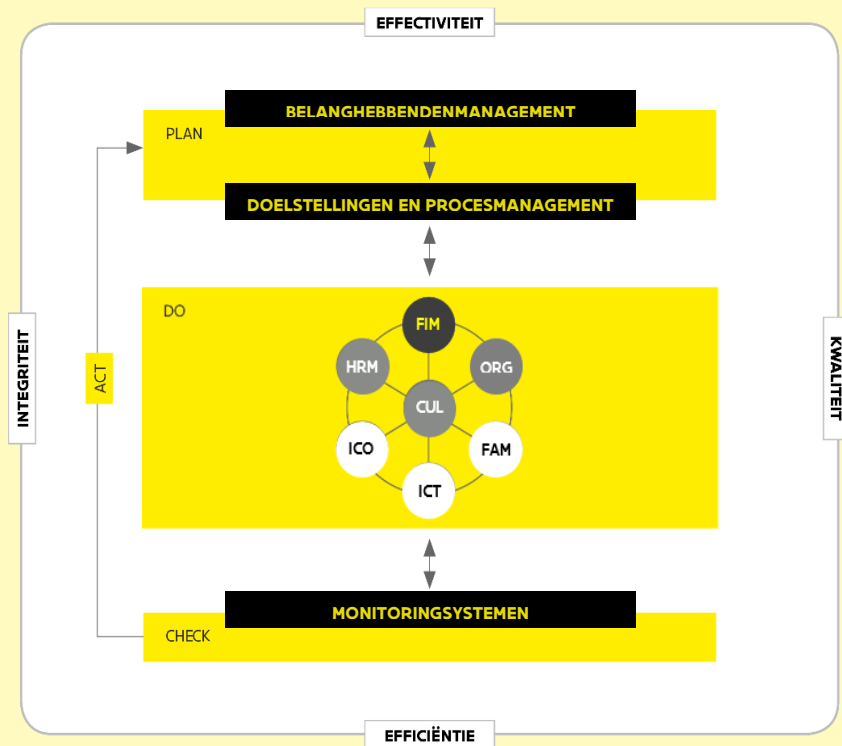
- doelstellingen over organisatiebeheersing;
- risico's;
- beheersmaatregelen.

De 10 thema's

- 1 Doelstellingen en procesmanagement (DP)
- 2 Belanghebbendenmanagement (BHM)
- 3 Monitoring (MON)
- 4 Financieel management (FIM)
- 5 Organisatiestructuur (ORG)
- 6 Personeelsbeleid (HRM)
- 7 Organisatiecultuur (CUL)
- 8 Informatie en communicatie (ICO)
- 9 Facilitaire middelen, opdrachten en contracten (FAM)
- 10 Informatie- en communicatietechnologie (ICT)

Deze thema's zijn relevant voor elk van de vier algemene doelstellingen en staan in voortdurende wisselwerking met elkaar. Organisaties die beantwoorden aan de principes van de Leidraad organisatiebeheersing voor lokale besturen, creëren de voorwaarden om in alle aspecten van de organisatie effectief, efficiënt, kwaliteitsvol en integer te kunnen functioneren.

Het model achter de Leidraad organisatiebeheersing voor lokale besturen



3 SAMENVATTING

3.1 AANPAK ORGANISATIEBEHEERSING

Het normenkader hieromtrent is opgenomen onder rubriek 6.0.1.

Lokaal bestuur Pepingen heeft in 2023, door het uitwerken van een nieuw kader en het uitvoeren van een zelfevaluatie, een doorstart genomen m.b.t. de aanpak van organisatiebeheersing. Het kader is voldoende adequaat en werd tot nu toe uitgevoerd zoals beschreven. De zelfevaluatie leidde tot een verbeteractieplan met een timing en verantwoordelijkheden. De uitvoering en opvolging van dit actieplan kan nog verbeterd worden, al komt organisatiebeheersing wel regelmatig aan bod op het managementteam.

Het nieuwe kader en de recente zelfevaluatie bieden een goede basis om de werking van de organisatie continu te blijven verbeteren. Het lokaal bestuur dient deze aanpak nu verder te zetten en het continu werken aan organisatiebeheersing te verankeren in de organisatie.

Globale maturiteit van de aanpak van organisatiebeheersing	Gestructureerde aanzet (2)	
--	----------------------------	--

3.2 ORGANISATIE-AUDIT OP DE BBC-THEMA'S

Lokaal bestuur Pepingen volgt nog onvoldoende de filosofie van de beleids- en beheerscyclus (BBC) waarbij duidelijke doelstellingen voor de volledige legislatuur worden bepaald, geëvalueerd en bijgestuurd. Het meerjarig doelstellingenkader dient concrete doelstellingen te bevatten die vertaald worden in een duidelijk financieel plan. Het doelstellingenkader moet ook aan de medewerkers duidelijk maken hoe ze kunnen bijdragen tot de realisatie ervan. Deze concrete doelstellingen kunnen het managementteam en het politieke niveau vervolgens opvolgen en doorheen de legislatuur bijsturen wanneer nodig. Het lokaal bestuur werkt op dit moment te weinig volgens deze aanpak.

Lokaal bestuur Pepingen stelde in 2019 een meerjarenplan op, maar de doelstellingen werden onvoldoende geconcretiseerd noch duidelijk gecommuniceerd aan de medewerkers. Mede hierdoor heeft het lokaal bestuur het moeilijk om de realisatie van de doelstellingen op te volgen en bij te sturen. Het beleid ontstaat eerder ad hoc waarbij het meerjarenplan slechts beperkt wordt gevolgd. De financiële vertaling van het meerjarenplan is op lange termijn dus weinig zeggend. De totstandkoming van het vorige meerjarenplan werd nog niet formeel geëvalueerd en ook de voorbereidingen van het nieuwe meerjarenplan werden nog niet opgestart.

Andere belangrijke aandachtspunten, waarmee belangrijke openstaande risico's samenhangen, zijn:

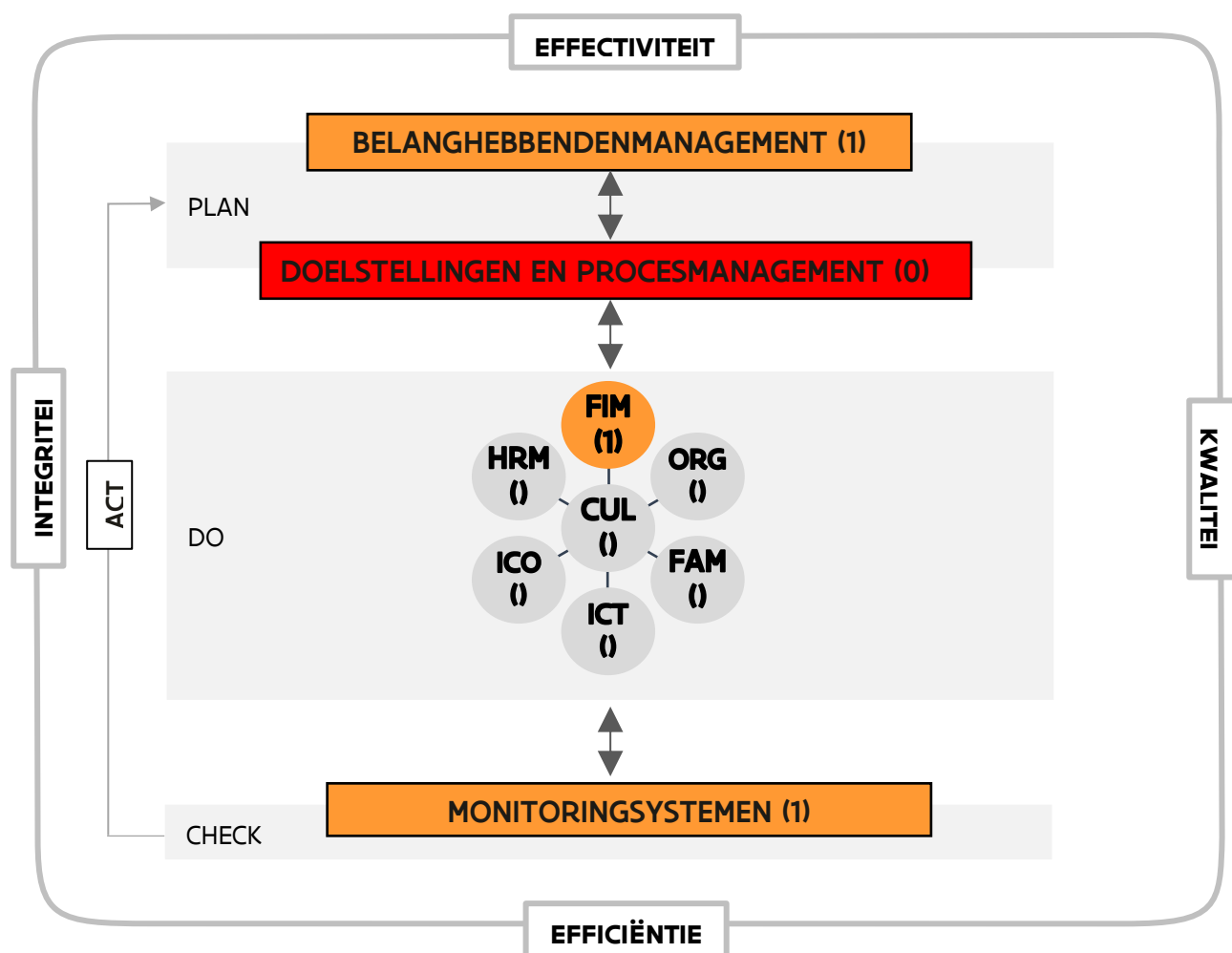
- De (intergemeentelijke) samenwerking kan nog worden versterkt.
- De klachtenprocedure is verouderd en niet gekend, waardoor structurele problemen onder de radar kunnen blijven en de werking niet (tijdig) wordt bijgestuurd.
- De monitoringsbehoeften om de werking tijdig te kunnen opvolgen en bijsturen, zijn onvoldoende bepaald.

- Het financieel management binnen de organisatie kan nog versterkt worden door:
 - o de leden van het managementteam en andere kredietverantwoordelijken meer inzicht te geven in én meer verantwoordelijkheid te laten nemen over de financiële status van hun dienst;
 - o vanuit de financiële dienst te voorzien in meer opleiding, begeleiding en communicatie bij de financiële processen;
 - o werk te maken van betere ramingen, zowel op korte als lange termijn;
 - o een systematiek uit te werken om de kassa's veilig, accuraat en transparant te beheren.

Veel van de aandachtspunten die tijdens de audit naar boven kwamen, zijn reeds gekend bij het lokaal bestuur; zowel uit de eigen zelfevaluatie (zie ook thema 0: aanpak organisatiebeheersing) als uit de eerder uitgevoerde bestuurskrachtanalyse.

De uitdaging is nu om de grootste risico's doortastend aan te pakken. Dit verloopt momenteel nog moeilijk, al zorgt de vernieuwde samenstelling van het managementteam (MAT) wel voor een positieve dynamiek. Anderzijds is er ook tijd nodig om iedereen in te werken en ervoor te zorgen dat het managementteam een hecht team wordt met de capaciteit om de noodzakelijke verbeteringen door te voeren.

De uitgevoerde audit bij Gemeente, OCMW en AGB Pepingen leverde een globaal beeld op over de beheersing van de BBC-thema's uit de Leidraad organisatiebeheersing.



Deze maturiteitsinschattingen geven een beeld van de globale risicobeheersing per thema van de Leidraad organisatiebeheersing en zijn als dusdanig een sterk vereenvoudigde weergave. Voor sommige risico's kan de beheersing er anders uitzien. Die nuances zijn toegelicht in de auditbevindingen verder in dit rapport.

De managementreactie die de geauditeerde heeft geformuleerd naar aanleiding van de auditbevindingen, vindt u terug in de volgende rubriek.

4 MANAGEMENTREACTIE

Het MAT kan zich vinden in de resultaten van de audit. De beschrijving is een vrij correcte weergave van de werking van de administratie. Het MAT was zich reeds bewust van een aantal leemtes; een deel van de aanbevelingen zijn reeds opgenomen in het actieplan organisatiebeheersing, dat in 2023 werd goedgekeurd.

Het MAT erkent dat de goede start in 2019 met als resultaat een strategisch meerjarenplan niet heeft geleid tot een levend document waar het MAT en medewerkers gezamenlijk met het bestuur werken aan de realisatie ervan:

- De actieplannen werden onvoldoende uitgewerkt om sturing te geven aan de werking van de volledige organisatie. Er zijn immers geen doelstellingen of acties voor de (interne) ondersteunende werking en voor de (externe) weerkerende dienstverlening. Medewerkers hebben te weinig taken die gelinkt zijn aan te realiseren doelstellingen. Gevolg: noodzaak tot communicatie werd minder gevoeld.
- Weinig planning in de tijd en geen indicatoren voorzien, waardoor monitoring moeilijk wordt.

Dit werd deels veroorzaakt door een gebrek aan personeel (uitval door arbeidsongeschiktheid, het opzoeken van andere horizonten, te weinig kaderpersoneel) en later de coronacrisis.

Ondertussen lijken deze issues beter onder controle en maken wij met het MAT een doorstart. Het voorbije jaar hebben we een aantal nieuwe medewerkers kunnen verwelkomen in het MAT. De ambitie is aanwezig om de uitdagingen aan te gaan en ook de randvoorwaarden tot succes te bekijken. Het MAT wenst te streven naar kwaliteit in de werking door meer aandacht te geven aan organisatiebreed denken en handelen, opbouwen van vertrouwen en loyaliteit tussen diensten, stimuleren van autonomie en verantwoordelijkheden, eigenaarschap, aangaan van het kerntakendebat, en dit steeds in evenwicht met het beheerssysteem.

Deze audit kwam op een goed moment nl. aan de vooravond van een traject opmaak nieuw strategisch meerjarenplan. Een vrijwel volledig samengesteld MAT heeft de auditering kunnen ervaren, waardoor de bewustwording van de leemtes en de aanbevelingen vanwege de audit breder gedragen kunnen worden. De 'gezamenlijke missie' wordt beter gevoeld en versterkt.

Het MAT erkent de noodzaak om van bij de start van de opmaak van het nieuwe meerjarenplan de leden van het managementteam te betrekken bij de opmaak van de doelstellingen, actieplannen en acties, de daaraan gekoppelde budgetten en de opvolging ervan. Een verhoogd gevoel van betrokkenheid en verantwoordelijkheid zal leiden tot een sterker inzicht in de financiën van de eigen dienst en een efficiëntere aanwending van de beschikbare middelen. Dit gekoppeld aan de opmaak van een vernieuwde aankoopprocedure die door iedereen gekend, gedragen en toegepast wordt, ter ondersteuning van de diensten alsook het beleid.

Graag geeft het MAT nog volgende aanbeveling mee aan Vlaanderen: De lokale besturen worden (terecht) gevraagd om correct en tijdig te plannen, te ramen en te budgetteren. Dit wordt soms echter bemoeilijkt door de financieringswijze vanuit Vlaanderen. Lokale besturen kunnen wel geregeld inschrijven op projectsubsidies, maar dit komt een strategische opbouw van de lokale planning niet ten goede en geeft mee aanleiding tot ad hoc-beslissingen. Meer inzetten op basisfinanciering zou ten goede komen aan het lokale strategisch handelen.

5 AUDITBEVINDINGEN

THEMA 0: AANPAK ORGANISATIEBEHEERSING

Voorwaarden voor een beheerst systeem

Een goede organisatiebeheersing draagt bij tot een sterk, doelgericht en nabij bestuur dat het vertrouwen van de burgers krijgt.

Om te verzekeren dat lokale besturen een aantal minimale randvoorwaarden implementeren om gestructureerd aan organisatiebeheersing te kunnen werken, legt het Decreet Lokaal Bestuur in de artikels 217 t.e.m. 220 sinds 2014 enkele verplichtingen vast omtrent organisatiebeheersing:

- de algemeen directeur legt in een kader het organisatiebeheersingssysteem vast (na overleg met het MAT).
- beide raden moeten het kader voor het organisatiebeheersingssysteem goedkeuren.
- de algemeen directeur moet jaarlijks – uiterlijk voor 30 juni – rapporteren over de organisatiebeheersing aan het college, het vast bureau en beide raden.

Gestructureerd werken aan organisatiebeheersing op niveau van de hele organisatie vormt een belangrijke basis voor de aanpak van organisatiebeheersing. Het helpt de organisatie om:

- de **risico's**, die het bereiken van de organisatiedoelstellingen kunnen belemmeren, te identificeren en te evalueren;
- **beheersmaatregelen** te treffen om deze risico's te beperken;
- transparant te rapporteren over de actuele organisatiebeheersing en de evoluties daaromtrent.

Praktijkervaringen en afstemming tussen diverse partners (bv. VVSG, Audit Vlaanderen) legden ondertussen de basis voor een [meer concrete uitwerking van de decretale bepalingen](#). Om de maturiteit van de aanpak van organisatiebeheersing te beoordelen, gaat Audit Vlaanderen daarom na of:

- de **raden een degelijk kader goedkeuren**.
- Een degelijk kader omvat minimaal (1) een verwijzing naar het gehanteerde model (2) de periodiciteit en werkwijze waarmee de eigen werking evalueert en (3) de wijze waarop de algemeen directeur jaarlijks over organisatiebeheersing zal rapporteren aan de raden;
- het goedgekeurde **kader ook integraal toegepast** wordt;
- de algemeen directeur **jaarlijks tijdig een degelijk rapport** over organisatiebeheersing voorlegt aan de raden.
- Een dergelijk rapport omvat minimaal (1) een beschrijving van de gekozen aanpak organisatiebeheersing (2) een terugblik op het afgelopen jaar en een algemeen beeld van de stand van zaken en (3) een vooruitblik op de lopende en toekomstige projecten. Inspiratie voor een degelijke rapportering is onder meer beschikbaar in [een nota](#);
- de organisatie een actueel zicht heeft op **risico's** die het bereiken van de doelstellingen kunnen belemmeren, deze op een systematische wijze **identificeert en evalueert** (bv. door een kwalitatieve zelfevaluatie) en vertaalt naar een **helder verbeteractieplan** dat erop is gericht om maatregelen te nemen om de vastgestelde risico's te beperken;
- het **goedgekeurde kader periodiek op systematische wijze wordt geëvalueerd** en bijgestuurd (bv. om rekening te houden met evoluties en in functie van de werklust voor en maturiteit van de organisatie).

Beoordeling

Aanpak organisatiebeheersing	Gestructureerde aanzet (2)	
------------------------------	----------------------------	--

Deze inschatting is een weergave van de mate waarin het lokaal bestuur gestructureerd aan organisatiebeheersing werkt. Dit is geen beoordeling van de sterkte van de organisatiebeheersing zelf.

Lokaal bestuur Pepingen voerde in 2023, ondersteund door een externe partner, een zelfevaluatie uit en vernieuwde op hetzelfde moment het kader voor de aanpak van organisatiebeheersing. Deze acties zorgden voor een nieuwe start van de werking rond organisatiebeheersing, die de jaren voordien was stilgevallen.

Audit Vlaanderen beschouwt het vernieuwde kader als voldoende adequaat. Het kader bevat een model voor de aanpak van organisatiebeheersing, informatie over de manier waarop de organisatie haar risico's in kaart wil brengen, beheersen en opvolgen en de manier waarop de algemeen directeur jaarlijks zal rapporteren aan het politieke niveau. Het kader werd in 2023 goedgekeurd door de beide raden en werd, tot nu toe, volledig toegepast. Een volledige zelfevaluatie zal steeds gebeuren bij de opmaak van het meerjarenplan (één maal per legislatuur). Het management dient wel nog te verduidelijken op welke manier en met welke periodiciteit de organisatie in de loop van de legislatuur zicht wil krijgen (en houden) op de actuele risico's. In het kader is ook niet bepaald wanneer en hoe het kader zelf in de toekomst dient geëvalueerd worden.

De uitgevoerde zelfevaluatie is eveneens degelijk, onder meer omdat organisatiebreed medewerkers werden bevraagd en betrokken. De zelfevaluatie en risicoanalyse kan nog verbeterd worden door meer expliciet aandacht te hebben voor (de beheersing van) risico's. Door proactief bezig te zijn met mogelijke knelpunten en opportuniteiten kan een goede werking van de organisatie nog beter verzekerd worden.

De zelfevaluatie heeft geleid tot een lijst van verbeteracties waaraan een timing en verantwoordelijken werden gekoppeld. Uit de gesprekken blijkt dat de uitvoering van de verbeteracties niet bij alle verantwoordelijken vlot verloopt en dat de opvolging hiervan nog voor verbetering vatbaar is. Positief is dat organisatiebeheersing wel regelmatig (nl. een aantal keren per jaar) aan bod komt op het managementteam. Het is belangrijk dat de vernieuwde aanpak van organisatiebeheersing en een cultuur van continu verbeteren nu verder wordt verankerd binnen de organisatie, zodat de nieuwe dynamiek niet opnieuw stil valt.

Het lokaal bestuur rapporteerde de voorbije jaren niet consequent voor 30 juni aan de raden over organisatiebeheersing. In 2024 gebeurde dit wel. De rapportering bestond uit een overzicht van de verbeteracties en een document met extra duiding. Deze rapportering is bondig, maar geeft wel een voldoende degelijk overzicht van de initiatieven die het lokaal bestuur neemt in het kader van organisatiebeheersing.

Zowel de zelfevaluatie als de eerder uitgevoerde bestuurskrachtmeting beschrijven duidelijk de risico's en uitdagingen voor het lokaal bestuur Pepingen, maar de organisatie heeft nog moeite om de grootste risico's doortastend aan te pakken.

THEMA 1: DOELSTELLINGEN EN PROCESMANAGEMENT

Doelstellingen- en procesmanagement	Onbestaand (0)	
-------------------------------------	----------------	--

Het meerjarenplan geeft te weinig sturing aan de organisatie en wordt slechts beperkt uitgevoerd en opgevolgd. Het beleid ontstaat ad hoc en medewerkers weten onvoldoende hoe ze bijdragen aan de doelstellingen van de organisatie. Het beleidsplanningsproces werd enkel informeel geëvalueerd en ook de voorbereidingen van het nieuwe beleidsplanningsproces zijn nog niet gestart. Binnen het lokaal bestuur wordt er weinig gedocumenteerd en de proceswerking staat nog in de kinderschoenen. Zeker in een klein bestuur vergroot dit risico's m.b.t. de continuïteit van de dienstverlening.

Lokaal bestuur Pepingen volgt nog onvoldoende de filosofie van de beleids- en beheerscyclus (BBC) waarbij duidelijke doelstellingen voor de volledige legislatuur worden bepaald, geëvalueerd en bijgestuurd. Het meerjarenplan wordt dan ook amper (op)gevolgd of bijgestuurd. Het beleid van het lokaal bestuur krijgt vooral ad hoc en op korte termijn vorm. Hierdoor is ook de financiële vertaling van het meerjarenplan op lange termijn weinig zeggend.

Nochtans heeft lokaal bestuur Pepingen in 2019 het beleidsplanningsproces doorlopen, waarbij ze een degelijke interne en externe omgevingsanalyse opmaakte en via participatiemomenten ook burgers betrok. Het meerjarenplan 2019-2025 bevat dan wel doelstellingen voor nieuw beleid, weerkerende dienstverlening en ondersteunende werking; de doelstellingen weerspiegelen slechts beperkt de werking van het lokaal bestuur en werden ook onvoldoende geconcretiseerd. Verschillende medewerkers gaven bovendien in gesprekken aan het meerjarenplan niet te kennen of te volgen. Zo weten zij niet aan welke doelstellingen zij een bijdragen leveren.

Daarnaast ontbreekt een gedragen en gekende visie of missie voor het lokaal bestuur, waardoor het voor medewerkers en burgers onvoldoende duidelijk is wat de waarden zijn van de organisatie en wat ze nastreeft. Wat het autonome gemeentebedrijf (AGB) betreft is het onduidelijk welke richting de organisatie uit wil. De strategische nota van het meerjarenplan van het AGB bevat geen enkele beleidsdoelstelling. De activiteiten van het AGB, dat het ontmoetingscentrum 't Schoolhuys beheert, zijn uiterst beperkt.

Uit gesprekken bleek dat het tot stand komen van het meerjarenplan in 2019 een vrij moeizaam proces was en weinig coöperatief verliep tussen het politieke niveau en het managementteam. Er vond ook geen formele evaluatie plaats van dit beleidsplanningsproces. Bij de administratie leeft de ambitie om dit anders aan te pakken, maar dit werd nog niet concreet gemaakt of besproken. Op moment van de audit was het lokaal bestuur ook nog niet gestart met de voorbereidingen van het nieuwe meerjarenplan (en de bijhorende omgevingsanalyse).

Het lokaal bestuur identificeerde, op basis van de recente zelfevaluatie, een aantal processen om prioritair aan te pakken (bv. aankoopproces, klachtenmanagement,...). Verder is nog niet bepaald welke processen cruciaal zijn voor een goede werking van de organisatie. Diensten worden ook niet actief gestimuleerd om hun werking waar nodig te documenteren. Dit levert een groot continuïteitsrisico op, aangezien lokaal bestuur Pepingen een kleine organisatie is (veel éénmansdiensten) met in het recente verleden een groot verloop. Een vlotte kennisoverdracht is, door het beperkt documenteren van afspraken, processen en procedures, niet gegarandeerd. Uit gesprekken blijkt dat dit in de praktijk ook soms voor problemen zorgt.

Aanbeveling 1

Het lokaal bestuur neemt in het doelstellingenkader voor de nieuwe legislatuur concrete doelstellingen op die de hele werking omvatten en communiceert deze aan de medewerkers. Ze werkt een methodiek uit om de realisatie van haar actieplannen op te volgen en wanneer nodig bij te sturen. Het MAT neemt in de voorbereiding en de uitwerking hiervan een coördinerende rol op. De organisatie handelt zo in lijn met de BBC-filosofie van meerjarig plannen.

Risico's die hiermee kunnen worden beheerst:

- doelstellingen en actieplannen worden niet gerealiseerd en niet tijdig bijgestuurd;
- medewerkers weten niet hoe ze bijdragen tot het bereiken van de doelstellingen.

THEMA 2: BELANGHEBBENDENMANAGEMENT

Belanghebbendenmanagement	Ad-hocbasis (1)	
---------------------------	-----------------	--

Lokaal bestuur Pepingen hecht veel belang aan belanghebbendenmanagement, wat ook vervat zit in het meerjarenplan. De organisatie zet via participatiemomenten en adviesraden in op belanghebbendenmanagement, maar dit gebeurt voornamelijk ad hoc. De klachtenprocedure is verouderd en niet gekend, waardoor klachten niet systematisch genoteerd, geanalyseerd of opgevolgd worden. Hierdoor mist de organisatie mogelijk kansen tot verbetering van de dienstverlening.

In het meerjarenplan zijn doelstellingen opgenomen rond participatie. Om een goed beeld te verkrijgen van de verwachtingen van de burgers van Pepingen, bestaan er een groot aantal adviesraden. Deze worden vooral bij elkaar geroepen naar aanleiding van concrete cases. Het verslag van deze adviesraden wordt in regel aan het college van burgemeester en schepenen (CBS) bezorgd. Bij bepaalde projecten (bv. aanleg speelbos) worden ook burgers bevraagd of participatiemomenten georganiseerd. Weliswaar gebeurt het betrekken van belanghebbenden vaak laattijdig en is de deelname van burgers aan de bevestigingen en de opkomst op vergaderingen van sommige adviesraden eerder beperkt. De oprichting van een 'overkoepelende adviesraad' stond in het meerjarenplan, maar werd niet gerealiseerd.

Er is weinig vastgelegd of gedocumenteerd rond het belanghebbendenmanagement. Niet iedere dienst beschikt over een overzicht van de relevante belanghebbenden of samenwerkingsverbanden. Hierdoor ontstaat het risico dat bepaalde belanghebbenden vergeten worden (bv. eredienstbesturen) en opportuniteiten gemist worden.

Het is aangewezen dat de organisatie evalueert hoe ze in de toekomst haar belanghebbendenmanagement efficiënter en doelmatiger kan organiseren.

Het meerjarenplan heeft ook aandacht voor (inter)gemeentelijke samenwerkingsverbanden, zoals Haviland en de Welzijnskoepel waarin het lokaal bestuur Pepingen participeert. Verder wordt er een beroep gedaan op externe partners wanneer nodig (bv. bij grote projecten), maakt de gemeente gebruik van een aankoopcentrale en informeert het personeel regelmatig bij buurgemeenten rond toepassing van bepaalde regelgeving of processen.

Veel van bovenstaande samenwerkingen blijven echter louter operationeel en ad hoc en zouden verder versterkt kunnen worden. Zo is de gemeente wel lid van een aankoopcentrale, maar kan het OCMW hier geen beroep op doen. Ook zijn er geen formele samenwerkingsovereenkomsten met buurgemeenten, wat gezien de schaal van de organisatie nochtans meerwaarde zou kunnen bieden. Het lokaal bestuur

kan nog meer werk maken van een duidelijkere strategische visie over de mate waarin en de manier waarop de organisatie wenst samen te werken met externe partners en buurgemeenten.

Het managementteam formuleerde reeds een actie om de klachtenprocedure, die verouderd is en niet gekend bij het personeel, te actualiseren. Medewerkers classificeren signalen van burgers momenteel zelden als een klacht en behandelen deze als meldingen. Er is ook geen duidelijk en gekend proces om de correcte en tijdig afhandeling van deze meldingen te verzekeren. Signalen komen via verschillende kanalen binnen en worden, indien centraal ontvangen, doorgestuurd naar de betrokken dienst. De verdere afhandeling wordt niet consequent opgevolgd. Meldingen worden niet systematisch bijgehouden of gerapporteerd. Structurele problemen die kunnen blijken uit meerdere soortgelijke klachten, kunnen zo onder de radar te blijven waardoor de werking niet (tijdig) bijgestuurd wordt.

Met de deontologische code voor mandatarissen en de recente afsprakennota tussen het politieke niveau en het managementteam, zijn er twee instrumenten om de politiek-ambtelijke samenwerking te stroomlijnen. In de afsprakennota staan onder meer duidelijke richtlijnen over de voorbereiding van de vergaderingen van de politieke organen (raden, college en vast bureau). De samenwerking tussen de diensten en het politieke niveau is sterk persoonsgebonden. Bepaalde leden van het CBS/VB zijn zeer operationeel betrokken terwijl andere minder snel bereikbaar zijn voor vragen van het personeel. Uit gesprekken blijkt dat het vertrouwen tussen het politieke niveau en de administratie nog kan groeien. Een eerste stap werd recent gezet door het invoeren van een periodiek overleg tussen het CBS/ Vast Bureau (VB) en het MAT.

Het lokaal bestuur beschikt over notuleringssoftware, waarin beslissingen van het CBS/VB worden genotuleerd en bij de diensten terecht komen. Het notuleren van de vergaderingen van het Bijzonder Comité voor de Sociale Dienst, verloopt echter nog niet via de notuleringssoftware. De organisatie is zich bewust dat dit veel efficiënter kan indien hier wel gebruik van gemaakt zou worden, maar wenst eerst de onderliggende processen te optimaliseren. Ook over een meer algemene informatiedoorstroming van beslissingen naar de diensten wordt nagedacht.

Aanbeveling 2

Het lokaal bestuur ontwikkelt een visie rond de (intergemeentelijke) samenwerking met externe partners en buurgemeenten en bepaalt waar deze nog kan worden versterkt of uitgebreid .

Risico's die hiermee kunnen worden beheerst:

- Het missen van opportuniteiten tot efficiëntere samenwerking en betere kennisdeling ter ondersteuning van de medewerkers
- Kostenbesparingen worden gemist door een gebrek aan (interne en externe) samenwerking

Aanbeveling 3

De organisatie werkt een organisatiebrede klachtenprocedure uit en legt de rollen en verantwoordelijkheden in dit verband duidelijk vast. Er is hierbij aandacht voor:

- het beter verzekeren dat klachten en meldingen die het bestuur ontvangt over de dienstverlening effectief worden opgevolgd;

- het realiseren van duidelijke communicatie over klachten aan het politieke niveau (College/vast bureau en de raden);
- het verkrijgen van een goed zicht op de klachten/meldingen, zodat de dienstverlening kan worden bijgestuurd.

Risico's die hiermee kunnen worden beheerst:

- Burgers zijn ontevreden over de dienstverlening. Ze geven dit aan, maar er gebeurt niets mee.
- De algemene werking wordt onvoldoende effectief bijgestuurd omdat er geen rekening wordt gehouden met klachten.

THEMA 3: MONITORING

Monitoring	Ad-hocbasis (1)	
------------	-----------------	--

Lokaal bestuur Pepingen kent de wettelijke rapportageverplichtingen en voldoet daar in grote mate aan. De opgemaakte rapporten worden echter weinig gebruikt als sturingsinstrument. Naast de verplichte rapporteringen, zijn er nauwelijks andere rapporten. Er zijn dan ook amper informatienoden bepaald, noch door het managementteam, noch door het politieke niveau.

Zowel het managementteam als het politieke niveau hebben onvoldoende duidelijk bepaald over welke informatie ze willen beschikken zodat ze de realisatie van het doelstellingenkader (meerjarenplan) kunnen opvolgen. De doelstellingen en acties in het meerjarenplan zijn niet SMART¹ geformuleerd, waardoor het moeilijk is om de acties op te volgen en om te bepalen of ze zijn gerealiseerd. In de jaarrekening rapporteert de organisatie weinig overzichtelijk en consequent over de voortgang van de prioritaire beleidsdoelstellingen. De niet-prioritaire beleidsdoelstellingen en acties worden niet structureel gemonitord. Rond de opmaak van de jaarrekening of de aanpassingen van het meerjarenplan is er weinig afstemming in het MAT. Door de vele kredietverschuivingen en de weinig transparante communicatie bestaat het risico dat MAT-leden en het politieke niveau onvoldoende zicht hebben op de financiële situatie en werking van de ganse organisatie.

Buiten de verplichte rapportering, beschikt de organisatie nauwelijks over andere rapporten. Met uitzondering van een maandelijks overzicht van medewerkers in ziekteverlof op CBS/VB, gebeuren de weinige andere rapporteringsinitiatieven ad hoc.

Er is geen meetsysteem of datamanagementsysteem die rapportering en monitoring moet faciliteren. Niet-financiële data waarover wordt gerapporteerd worden decentraal en veelal manueel bijgehouden. Hierover bestaan geen afspraken binnen de organisatie. De kwaliteit van de data en efficiëntie van de dataverzameling is bijgevolg niet verzekerd.

Aanbeveling 4

De organisatie brengt de monitoringbehoeften in kaart door te bepalen welke informatie nodig is om de werking op te volgen en tijdig bij te kunnen sturen.

¹ Specifiek, meetbaar, aanvaardbaar, realistisch en tijdig

Risico's die hiermee kunnen worden beheerst:

- De organisatie beschikt onvoldoende over geschikte, betrouwbare en/of tijdige gegevens (data) om onderbouwde beslissingen te nemen.
- Door gebrek aan (betrouwbare) data kan er niet tijdig worden bijgestuurd of proactief gewerkt.

THEMA 4: FINANCIËEL MANAGEMENT

Financieel management	Ad-hocbasis (1)	
-----------------------	-----------------	--

De financiële dienst zet sterk in op de correctheid van de financiële transacties en voldoet aan de wettelijke rapporteringsverplichtingen rond financiële processen. Er wordt echter weinig nagedacht over het verbeteren van de organisatiebrede financiële werking. Medewerkers voelen weinig verantwoordelijkheid rond het beheer van de kredieten van hun dienst en worden hierbij ook weinig ondersteund. Ook is er nog verbetering mogelijk voor diverse operationele aspecten van de financiële werking, zoals het beheer van de kassa's.

Het lokaal bestuur volgt de BBC-filosofie onvoldoende (zie ook thema 1: doelstellingen – en procesmanagement). Aangezien de organisatie de doelstellingen en de daaraan gekoppelde financiële middelen, beperkt opvolgt en eerder ad hoc beleid voert, is het moeilijk om een correct beeld te geven van de financiële planning op korte en lange termijn. Deze werkwijze is inefficiënt en weinig planmatig. De weinig doordachte en niet transparante manier van werken komt op verschillende manieren tot uiting:

- Er zijn jaarlijks heel wat kredietverschuivingen nodig, die dienen te worden goedgekeurd op het college van burgemeester en schepenen.
- De ramingen van grote projecten gebeuren weinig onderbouwd en dienen, wanneer de uitvoering concreet wordt, vaak te worden bijgesteld.
- Verschillende investeringskredieten worden jaar na jaar overgedragen, omdat projecten niet (kunnen) worden uitgevoerd.

Dit alles maakt dat de financiële capaciteit niet bepaald wordt op basis van realistische prognoses, waardoor ook de autofinancieringsmarge op het einde van de legislatuur weinig onderbouwd is.

Onder meer door de vele kredietverschuivingen, is het belang van een goede financiële planning niet duidelijk voor sommige medewerkers. Medewerkers worden ook slechts beperkt verantwoordelijk gesteld voor het financieel beheer van hun dienst. De meeste leden van het managementteam hebben geen permanent zicht op hun eigen kredieten en hebben weinig voeling met de financiële werking van de organisatie. Mede hierdoor verloopt het proces voor de aanpassing van het meerjarenplan niet optimaal. Wijzigingen worden soms niet of te laat gecommuniceerd naar de financiële dienst waardoor ze niet opgenomen worden in het herziene meerjarenplan. Interne kredietverschuivingen dienen dit vervolgens te ondervangen. De financiële dienst kan de communicatie over en de ondersteuning bij het proces van de financiële planning nog verbeteren.

De organisatie voldoet aan de wettelijke rapporteringsverplichtingen (jaarrekening is tijdig, rapportering over visums, debiteuren, financiële risico's,...). De financiële dienst zet sterk in op de correctheid van de financiële transacties en volgt de wetgeving nauw op. Ook andere beheersmaatregelen dragen bij aan het versterken van de financiële werking:

- Uit beperkt testwerk blijkt dat bankrekeningen adequaat worden beheerd.
- Voor de controle van de afsluitverrichtingen wordt beroep gedaan op een externe consultant.
- De werkwijze voor het toekennen van provisies is vastgelegd in een besluit en is gekend bij de betrokkenen.
- Gewijzigde rekeningnummers op te betalen facturen of te betalen steunen, worden in regel gecontroleerd.
- De bepalingen over het dagelijks bestuur zijn helder en gekend.
- Uit beperkt testwerk bleek dat het debiteurenbeheer, dat nog manueel opgevolgd wordt, momenteel beheerst verloopt.

Voor andere aspecten van de financiële werking dient het lokaal bestuur nog stappen te zetten om belangrijke risico's weg te werken:

- Voor inkomende en uitgaande facturen zijn er nog verbeteringen mogelijk. Voor uitgaande facturen zijn bijkomende maatregelen om meer zekerheid over de juistheid en volledigheid van de facturatie te bekomen. Het digitaliseren van de inkomende facturen kan bv. het risico op te laat betaalde facturen beperken. Dit risico werd al vastgesteld in de zelfevaluatie van het lokaal bestuur.
- Voor het aanvragen van subsidies zijn er weinig afspraken of procedures waardoor de organisatie nu niet met redelijke zekerheid kan garanderen dat ze geen potentiële inkomsten misloopt.
- Ook voor het proces van uitgaande subsidies bestaan het risico dat onterecht subsidies worden gegeven. Momenteel gebeurt er geen (steekproefgewijze) controle op de staving stukken bij de aanvraag. Er zijn ook geen afspraken rond het behandelen van dossiers van zichzelf, vrienden en/of familie.
- Momenteel bestaat er geen maatregel binnen de financiële dienst om na te gaan of gewijzigde rekeningnummers correct zijn. Het vierogenprincipe wordt niet toegepast wanneer rekeningnummers door een medewerker van de financiële dienst worden gewijzigd, Hierdoor ontstaat het risico dat mogelijke fouten of fraude (te) laat wordt opgemerkt.
- Voor sommige taken binnen de financiële dienst is er geen back-up regeling voorzien. Dit is onder meer het geval voor debiteurenbeheer, waarvoor ook een procedure of debiteurenreglement ontbreekt. Hierdoor is een consequente en uniforme afhandeling van debiteurendossiers niet gegarandeerd. Ook voor de financiële verwerking van de dossiers van het OCMW is er geen back-up voorzien.
- De omgang met kasgelden verloopt niet beheerst. Er zijn slechts twee fysieke kassa's meer binnen het lokaal bestuur, maar het beheer van de kassa bij de dienst burgerzaken laat ruimte voor diefstal, niet ontdekte fouten of fraude. Deze kassa wordt slechts drie maal per jaar intern afgerekend, waardoor afwijkingen moeilijk traceerbaar zijn. Tussentijds wordt de kassa niet geteld en ontvangsten worden niet gereconcilieerd met verkochte items (bv. reispassen of rijbewijzen).

Alle aankopen dienen goedgekeurd te worden op het college op basis van een bestelbon van de financiële dienst, alvorens de bestelling kan geplaatst worden. Ondanks deze duidelijke regels en controle, zijn er nog belangrijke verbeteringen mogelijk in het aankoopproces die het risico op fouten of fraude kunnen verkleinen:

- Er is geen actueel uitgeschreven bestelprocedure die de stappen van het bestelproces beschrijft en aangeeft wanneer er bijvoorbeeld een visum nodig is. Nieuwe medewerkers krijgen hier mondeling uitleg over, maar hebben geen document om op terug te vallen. Het gebeurt dat de bestelprocedure niet correct gevolgd wordt. Dit wordt dan wel gemeld aan het CBS/VB en indien procedureel nodig wordt goedkeuring gevraagd aan de raden.
- Aankopen gebeuren versnipperd (bv. kantoormateriaal, onderhoudsproducten of koffie voor OCMW en gemeente apart). Zo kan het OCMW geen gebruik maken van de aankoopcentrale waar de gemeente bij aangesloten is, maar dit probleem is gekend en er is hier al meer aandacht voor.

- Het beheer van raamcontracten kan ook nog verbeterd worden. Er is geen overzicht beschikbaar van raamcontracten waarvan diensten kunnen afnemen. De raamcontracten worden beperkt opgevolgd (geen opvolging van de mate waarin budget al werd verbruikt).

Aanbeveling 5

De organisatie evalueert en verbetert de organisatiebrede financiële werking. Ze focust hierbij op:

- Het verbeteren van de kwaliteit van de ramingen op korte en op lange termijn;
- Het geven van inzicht en verantwoordelijkheid aan de leden van het managementteam en andere krediethouders, over de financiële status van hun dienst;
- Het bieden van voldoende ondersteuning, opleiding en communicatie bij de financiële processen door de financiële dienst.

Risico's die hiermee kunnen worden beheerst:

- Medewerkers voelen zich minder betrokken bij de financiële gezondheid van de dienst wat kan leiden tot een gebrek aan motivatie en eigenaarschap.
- Medewerkers die de toewijzing van kredieten niet goed kennen kunnen de middelen minder efficiënt inzetten.
- Beschikbare kredieten moeten meermaals worden bijgestuurd omdat ze gebaseerd zijn op foute ramingen.
- Het managementteam is onvoldoende geïnformeerd om een goede financiële opvolging te doen en stuurt niet tijdig bij.
- De vele vragen tot budgetverschuivingen leggen een hoge werkdruk op de financiële dienst, die minder kan bezig zijn met andere zaken en wat kan leiden tot fouten of vertragingen.

Aanbeveling 6

De organisatie werkt een systematiek uit om haar kassa's veilig, accuraat en transparant te beheren. Een periodieke reconciliatie tussen de verkochte producten en de geïnde bedragen maakt daar deel van uit.

Risico dat hiermee kan worden beheerst:

- Fouten, onrechtmatige handelingen of fraude bij het beheer van de fysieke kassa's worden niet opgemerkt, waardoor inkomsten verloren gaan.

6 AANBEVELINGENTABEL

Nr.	Aanbeveling	Streefdatum	Verantwoordelijke/ initiator	Actieplan of opmerkingen
A1	Het lokaal bestuur neemt in het doelstellingenkader voor de nieuwe legislatuur concrete doelstellingen op die de hele werking omvatten en communiceert deze aan de medewerkers. Ze werkt een methodiek uit om de realisatie van haar actieplannen op te volgen en wanneer nodig bij te sturen. Het MAT neemt in de voorbereiding en de uitwerking hiervan een coördinerende rol op. De organisatie handelt zo in lijn met de BBC-filosofie van meerjarig plannen.	Eind 2025	MAT	Tijdig de voorbereiding voor opmaak strategisch meerjarenplan opstarten met oog en ruimte voor: – Bepalen van missie, visie en waarden – Interne analyse: organisatiebreed benaderen – Afsprakennota CBS/MAT: aandacht voor de opvolging en terugkoppeling Link met A4 (monitoring)
A2	Het lokaal bestuur ontwikkelt een visie rond de (intergemeentelijke) samenwerking met externe partners en buurgemeenten en bepaalt waar deze nog kan worden versterkt of uitgebreid.	Medio 2026	MAT	Het lokaal bestuur formuleert (of maakt de denkoefening) bij de opstart van het nieuwe meerjarenplan op basis van objectieve gegevens of wederkerende problematieken een visie om structureel (intergemeentelijke) samenwerking met externe partners en buurgemeenten op te starten of te verbeteren. Hierbij overstijgt het lokaal bestuur zichzelf. Als uitgangspunt wordt er gekeken naar de meerwaarde van deze samenwerking: efficiëntie, minder middelen, ruimer aanbod, etc. Deze uitgangspunten worden meetbaar opgesteld om de evaluatie van samenwerking te evalueren.

Nr.	Aanbeveling	Streefdatum	Verantwoordelijke/ initiator	Actieplan of opmerkingen
A3	De organisatie werkt een organisatiebrede klachtenprocedure uit en legt de rollen en verantwoordelijkheden in dit verband duidelijk vast. Er is hierbij aandacht voor: – het beter verzekeren dat klachten en meldingen die het bestuur ontvangt over de dienstverlening effectief worden opgevolgd; – het realiseren van duidelijke communicatie over klachten aan het politieke niveau (College/vast bureau en de raden); – het verkrijgen van een goed zicht op de klachten/meldingen, zodat de dienstverlening kan worden bijgestuurd.	Eind 2026 eerste jaarlijkse volwaardige rapportage	Algemeen Directeur, in samenwerking met het MAT	Aandachtspunten: – Klantgerichte dienstverlening als een strategische doelstelling in het meerjarenplan voorzien – Randvoorwaarden creëren: digitale ondersteuning (e-post, webtoepassing), duidelijke rollen front/backoffice,... – Gecentraliseerd beheer opvolging en rapportage
A4	De organisatie brengt de monitoringbehoeften in kaart door te bepalen welke informatie nodig is om de interne werking op te volgen en tijdig bij te kunnen sturen.	Eind 2025	MAT	Gezamenlijke werkwijze formuleren en implementeren: – draagvlak creëren – lijst behoeften /indicatoren intern opmaken en opvolgen – in afsprakennota CBS/MAT informatiebehoefte bepalen beleid – ontwerp van sjabloon, kader vastleggen om te evalueren, bij te sturen, rapportage door wie en op welke fora.
A5	De organisatie evalueert en verbetert de organisatiebrede financiële werking. Ze focust hierbij op: – Het verbeteren van de kwaliteit van de ramingen op korte en op lange termijn; – Het geven van inzicht en verantwoordelijkheid aan de leden van het managementteam en andere krediethouders, over de financiële status van hun dienst; – Het bieden van voldoende ondersteuning, opleiding en communicatie bij de financiële processen door de financiële dienst.	Eind 2025	Financieel directeur, algemeen directeur, MAT	Opmaak nieuwe, duidelijke aankoopprocedure: – Algemeen levende procedure, door iedereen gekend en eenduidig toegepast – Sterke ondersteuningsfunctie

Nr.	Aanbeveling	Streefdatum	Verantwoordelijke/ initiator	Actieplan of opmerkingen
				Op het niveau van het beleid : afsprakennota CBS/MAT 3x per jaar stand meerjarenplan overlopen. Coördinatoren zicht geven op de stand van hun budgetten in de boekhouding.
A6	De organisatie werkt een systematiek uit om haar kassa's veilig, accuraat en transparant te beheren. Een periodieke reconciliatie tussen de verkochte producten en de geïnde bedragen maakt daar deel van uit.	Eind 2025	Financieel directeur, samen met de betrokken MAT-leden.	Opmaak actieplan beheer kassa's.

7 OVERIGE VERBETERPUNTEN

Aanbevelingen richten zich op openstaande risico's die een grote impact kunnen hebben op de realisatie van de doelstellingen, de werking van de organisatie of een bepaald proces/thema. De overige verbeterpunten verwijzen naar openstaande risico's die minder urgent en/of beperkter zijn. Deze risico's hebben bv. een lagere kans op voorkomen of de impact is minder groot. In tegenstelling tot aanbevelingen, volgt Audit Vlaanderen de realisatie van verbeterpunten niet op. Maar ook het aanpakken van overige verbeterpunten biedt groeimogelijkheden om tot een nog sterkere beheersing van de desbetreffende risico's te komen. Deze overige verbeterpunten zijn al doorheen de tekst beschreven.

Aanpak organisatiebeheersing

- Bepaal in het kader op welke manier en met welke periodiciteit de organisatie een actueel zicht wil houden op de risico's, aangezien een volledige zelfevaluatie pas bij het begin van iedere legislatuur plaats vindt.

Doelstellingen en procesmanagement

- Documenteer de belangrijkste en meest risicovolle processen, procedures en afspraken en ontsluit deze in functie van het garanderen van de continuïteit van de dienstverlening.

Belanghebbendenmanagement

- Evalueer de huidige omgang met belanghebbenden en documenteer deze binnen de verschillende diensten.
- Gebruik de notuleringssoftware optimaal zodat de genomen beslissingen duidelijk zijn voor de betrokken diensten. Gebruik deze toepassing ook voor de notulering van het Bijzonder Comité van de Sociale Dienst.

Monitoring

- /

Financieel management

- Zorg voor een duidelijke beschrijving van of een back-up voor alle taken van de financiële dienst, om de continuïteit en gelijke behandeling blijvend te verzekeren.
- Voer het vierogenprincipe of steekproefsgewijze controle in wanneer rekeningnummers door een medewerker van de financiële dienst worden gewijzigd.
- Zorg ervoor dat medewerkers de nodige basiskennis hebben om correct een overheidsopdracht uit te voeren (bij voorkeur ondersteund door een geschreven procedure die breed beschikbaar is).
- Ga na welke aankopen nog efficiënter kunnen gebeuren (gemeente en OCMW) en werk een systeem uit om raamcontracten efficiënt op te volgen (looptijd, budget,...).
- Optimaliseer zowel de inkomende als uitgaande facturatiestromen, zodat er geen inkomsten gemist worden.
- Verzeker dat uitgaande subsidies correct worden verleend, bv. door het invoeren van steekproefsgewijze controles.
- Optimaliseer de werking van de financiële dienst en hoe deze efficiënter zou kunnen (opmaak MJP en jaarrekening, digitaliseren bestelprocedure,...)

8 OVERZICHT UITGEVOERDE TESTEN

Audit Vlaanderen gaat via enkele beperkte testen na of de organisatie een degelijke aanpak heeft om belangrijke risico's in financiële processen te beheersen.

Uitgevoerde test	Steekproef
Financieel management: financiële planning	- cijfers jaarrekening 2021-2022-2023 (oorspronkelijke kredieten, eindkredieten en jaarrekening).
Financieel management: financiële werking	- overzicht bankrekeningen (vanuit boekhouding en vanuit BelfiusWeb); - overzicht van de volmachten op de rekeningen; - proef- en saldibalansen laatste drie jaren.
Financieel management: debiteurenbeheer	- actueel overzicht van de openstaande debiteuren, voor gemeente en OCMW afzonderlijk.

9 LEGENDE MATURITEITSINSCHATTING

Legende – maturiteitsinschatting thema 0: aanpak organisatiebeheersing (OB)



Onbestaand (0)

Een adequaat kader ontbreekt en de organisatie rapporteert niet systematisch over organisatiebeheersing aan de raden. Ook door analyse onderbouwde verbeteracties zijn niet aanwezig.



Ad-hocbasis (1)

De organisatie neemt diverse initiatieven op vlak van de aanpak van organisatiebeheersing maar deze zijn nog onvoldoende adequaat (gekaderd, consistente toepassing, kwaliteitsvol).



Gestructureerde aanzet (2)

De organisatie hanteert een (beperkt) kader en past dit in belangrijke mate toe. De rapportering over organisatiebeheersing is consistent en degelijk.



Gedefinieerd systeem (3)

De organisatie hanteert een adequaat kader dat overwegend goed wordt toegepast. De rapportering over organisatiebeheersing is al vele jaren degelijk. Het verbeteractieplan is onderbouwd door een actuele en adequate analyse. De aanpak van organisatiebeheersing wordt tussentijds bijgestuurd.



Beheerst systeem (4)

De organisatie hanteert een adequaat kader, past dit consequent toe en rapporteerde de afgelopen drie jaar op degelijke wijze over organisatiebeheersing aan de raden. Het verbeteractieplan is onderbouwd door een actuele en degelijke analyse. De aanpak van organisatiebeheersing wordt systematisch geëvalueerd en bijgestuurd.

Legende – maturiteitsinschatting: 10 thema's van de Leidraad organisatiebeheersing



Onbestaand (0)

Er bestaan geen of zeer weinig beheersmaatregelen. Het controlebewustzijn is eerder laag en het lokaal bestuur onderneemt weinig acties om te komen tot een adequaat systeem van organisatiebeheersing.



Ad-hocbasis (1)

Er zijn beheersmaatregelen uitgewerkt op ad-hocbasis. Het bewustzijn van de nood aan adequate beheersmaatregelen (organisatiebeheersing) groeit, maar deze zijn nog onvoldoende gestructureerd of gestandaardiseerd. Het systeem van organisatiebeheersing draait meer rond personen dan rond systemen.



Gestructureerde aanzet (2)

Er is een gestructureerde aanzet tot de ontwikkeling van beheersmaatregelen. De beheersinstrumenten zijn dus in ontwikkeling, maar worden nog niet toegepast ('Plan') of zijn nog onvoldoende om de belangrijkste risico's af te dekken. Om tot een structurele beheersing te komen, zijn nog beperkte inspanningen vereist.



Gedefinieerd systeem (3)

Beheersmaatregelen zijn aanwezig. Zij zijn gestandaardiseerd, gedocumenteerd, gecommuniceerd en worden toegepast ('Do').



Beheerst systeem (4)

De beheersmaatregelen worden periodiek intern geëvalueerd en bijgestuurd ('Check' & 'Act'). Er is een actief adequaat en doeltreffend systeem van organisatiebeheersing.

10 AUDITAANPAK

Deze opdracht is uitgevoerd in overeenstemming met de internationale standaarden van het Institute of Internal Auditors (IIA). Elke vijf jaar evalueert een externe instantie of Audit Vlaanderen deze standaarden naleeft.

Audit Vlaanderen verrichtte volgende werkzaamheden:

- Op 27.06.2024 vond de openingsmeeting plaats waarbij de auditdoelstellingen en -reikwijdte van deze opdracht werden besproken.
- In de periode juli '24 – september '24 voerde het auditteam interviews en testwerk uit om het proces te onderzoeken.
- Een terugkoppeling over de belangrijkste auditbevindingen en conclusies vond plaats op 23.09.2024.
- Het ontwerprapport werd op 22.10.2024 bezorgd aan de organisatie en met hen besproken op 7.11.2024.
- De managementreactie werd verkregen op 28.11.2024 en toegevoegd aan dit rapport.

11 VERZENDLIJST AUDITRAPPORT

Het rapport wordt verstuurd naar:

De bestemmingen bij Pepingen

- | | |
|--------------------|--|
| - Leen Deneyer | Algemeen directeur |
| - Sander Geerts | Voorzitter gemeenteraad en raad voor maatschappelijk welzijn |
| - Saskia Beeckmans | Voorzitter raad van bestuur AGB Pepingen |
| - Eddy Timmermans | Burgemeester |

De leden van het [auditcomité van de lokale besturen](#)

De voorzitter van de raden wordt gevraagd om het rapport aan de andere raadsleden te bezorgen.

In het kader van actieve openbaarheid van bestuur plaatst Audit Vlaanderen het auditrapport op haar website, drie maanden nadat het lokaal bestuur het auditrapport definitief ontving.